

# VAN HET BESTUUR

**Ik ben werkzaam in Het Oogziekenhuis Rotterdam als manager patiëntenzorg. Daar houd ik mij o.a. bezig met de ontwikkeling van het Oogzorgnetwerk. Dit Oogzorgnetwerk is een platform waarin allerlei samenwerkingsrelaties worden ontwikkeld, zowel in de eerste-, tweede-, derde- als vierdelijns zorg. Zowel met maatschappen oogheelkunde van ziekenhuizen, als onder andere met optometristen in optiekwinkels. Essentieel in zo'n samenwerkingsrelatie is de win – win voor beide partners. Beide partners hebben baat bij de samenwerking. Dit is een absolute must om te komen tot een goede en langdurige samenwerkingsrelatie. En zo heb ik binnen dat Oogzorgnetwerk al veel samenwerkingsverbanden opgebouwd.**

Voor de WCS geldt dat feitelijk hetzelfde. De WCS zoekt ook samenwerkingsrelaties met instanties waarbij de win – win voor beide partners klip en klaar is. Zo is de WCS een samenwerking aangegaan met Decubitus Stichting Oostelijk Zuid-Limburg en de LEVV om gezamenlijk het eerste Nederlands Decubitus Congres te organiseren (meer informatie vind je hierover in dit WCS Nieuws). De WCS was van mening dat een samenwerking met deze twee partners een meerwaarde oplevert voor alle drie de partijen en uiteindelijk voor de professionals.

Ook de samenwerking met het Erasmus MC en de Nefemed heeft uiteindelijk een goed product opgeleverd, namelijk de Nederlandse Post hbo opleiding tot wond- en decubitusconsulent.

Een andere samenwerking was de Mokum trail. Dit onderzoek, waar de WCS mede, hetzij bescheiden, financier van was, heeft verrassende resultaten opgeleverd. Zo werd voor het eerst wetenschappelijk aangetoond dat het WCS classificatiemodel werkt. Daar zijn wij natuurlijk beretrots op. Het onderzoek heeft ook andere resultaten opgeleverd, waarvan Frank van Wijck in dit WCS Nieuws verslag van doet.

Over modellen gesproken. Het WondBed Preparatiemodel (WBD) krijgt toenemend aandacht en terecht. De toenemende vraag naar Evidence heeft met zich meegebracht dat de European WoundManagement Association

(EWMA) in 2004 dit theoretische model als standaard heeft geïntroduceerd. Op basis van WBD heeft Flanagan in Engeland WBP verder uitontwikkeld en praktisch toepasbaar door middel van het TIME model; ook opgenomen in de standaard van de EWMA. Dit model gaat uit van de meest versturende factoren in wondgenezing, Tissue (wel of geen vitaal weefsel), Infection (infectie), Moisture (exsudaat) en Edge (wondranden).

In dit nummer van WCS-nieuws staat ook een artikel van Henri Post over nog een model, te weten de Beslisboom Chronische wonden. In dit artikel kunt u lezen waarom Henri Post de voorkeur geeft aan een bredere benadering naast de modellen WBD en TIME.

Daarnaast vindt op 8 juni 2006 het Nationale WondBedPreparatie congres plaats in het congrescentrum Orpheus te Apeldoorn. Tijdens dit congres komen WBD en TIME uitgebreid aan de orde. Al met al veel ontwikkelingen in de benadering van wondzorg. In feite zijn al deze modellen niet nieuw maar het grote voordeel van al deze ontwikkelingen is dat benadering in de chronische wondzorg vastgelegd wordt en geëvalueerd kan worden en dus Evidence kan leveren.

Veel leesplezier en alvast een prettige vakantie.

**René Baljon**  
Voorzitter

**WCS /S/E/R/V/I/C/E/**

## DE PATIËNTENFOLDER DECUBITUS VOORKOMEN

De patiëntenfolder "Decubitus voorkomen" is volledig vernieuwd. Na een patiënten pre-test is de tekst op basis daarvan volledig aangepast.

Deze WCS-brochure geeft informatie aan de patiënt over alle aspecten rond het voorkomen en behandelen van decubitus.

Deze WCS-brochure kost slechts € 1,- per stuk (exclusief verpakking- en verzendkosten) en kan besteld worden via:

**DE WCS BESTELIJN: 0252-223392**  
**OF VIA DE WCS SITE:**  
**WWW.WCS-NEDERLAND.NL**